

Enfermedades crónicas y guía de primeros auxilios en el ámbito escolar

Título: Enfermedades crónicas y guía de primeros auxilios en el ámbito escolar. **Target:** Docentes. **Asignatura:** Ciencias de la Salud. **Autor:** Silvia Pozo Cauqui, Diplomada en Enfermería, Enfermera del SAS.

ENFERMEADES CRÓNICAS

La enfermedad es uno de los factores que pueden alterar el desarrollo ordinario de la vida de un niño o niña. El impacto de una enfermedad de media o larga duración puede afectar a su proceso de socialización y de formación, llegando, en algunos casos, a condicionar de forma determinante la continuidad del mismo y el logro de los aprendizajes escolares.

La enfermedad crónica es un problema de salud que interfiere en las actividades cotidianas, se mantiene por un periodo superior a los seis meses y requiere unos recursos específicos para garantizar la continuidad del proceso. El niño/a debe recibir información sobre lo que le está sucediendo, los tratamientos que va a recibir, así como de los posibles efectos de los mismos. La información debe ser apropiada a su edad y personalidad. Asimismo será necesario considerar que los temores o ansiedades que se suelen producir en estas edades, podrán acentuarse o debilitarse.

Hasta los cinco años la mayor ansiedad procede del temor a la separación de sus padres, siendo al mismo tiempo muy susceptible a la tensión o ansiedad que perciba a su alrededor. Teme el daño físico inmediato y puede demostrarlo mediante conductas negativas de rebeldía.

Entre seis y nueve años puede sentir ansiedad, ira o tristeza y desarrollar conductas regresivas. Sin embargo, su mayor temor ya no es a la separación de sus padres, sino el miedo a lo que pueda sucederle a su cuerpo, siente el denominado "temor a la mutilación". Como su pensamiento discurre dentro del esquema causa-efecto, pueden considerarse culpables de su enfermedad.

Durante la preadolescencia y la adolescencia, los jóvenes sienten un gran interés por su propio cuerpo, por saber quienes son y como los ven los demás. Necesitan sentirse aceptados por sus compañeros, temen especialmente su rechazo pero al mismo tiempo precisan contarles lo que les está pasando. Sin un adecuado apoyo, el temor a padecer una enfermedad crónica a esta edad puede repercutir en su autoestima, con consecuencias tanto a nivel emocional como social, que afectan a sus relaciones personales y a su rendimiento escolar, dependiendo del apoyo emocional o social que reciba del entorno.

Para el profesorado se recomienda:

- Designar un profesor/a como referente, normalmente el tutor o tutora, para que el niño o niña pueda acudir si se "encuentra mal" o surge un problema.
- No centrar excesivamente la atención en el alumno o alumna que se incorpora.
- Exigirle como a los demás siempre que sea posible.
- Integrarle en los grupos ya formados.
- Ofrecerle seguridad y apoyo en los momentos difíciles en la relación con sus compañeros y compañeras.

Pautas de comportamiento:

- Ayudar pero no compadecer.
- Interesarse por su enfermedad pero no interrogar.
- Ser amables pero no complacientes o consentidores.

GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS

Se entiende por primeros auxilios el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llega la asistencia médica profesional, afín de que las lesiones que ha sufrido no empeoren.

Heridas

1. Evitar que el socorrista contamine la herida:

Lavarse las manos (agua y jabón).

Usar guantes estériles.

Uso de material estéril o lo más limpio posible. Es recomendable el material desechable.

2. Desinfección de la herida:

Limpiar la herida con agua y jabón y siempre desde dentro hacia afuera de la herida.

Se pueden utilizar antisépticos no colorantes, el más recomendado es la povidona yodada.

3. Vendaje:

Si el ambiente no es agresivo (no hay riesgo de infección) es conveniente dejar la herida al aire libre, pues así se favorece la cicatrización.

En caso de sangrado o de ambiente contaminante, lo mejor es taparla con una gasa estéril, fijada con bandas de esparadrapo, y cuando sea posible dejarla al aire libre.

4. Que es lo que NO HAY QUE HACER:

Utilizar algodón.

Quitar cuerpos extraños enclavados.

Manipular la herida.

Utilizar antisépticos de color como la violeta de genciana o el mercurocromo.

Utilizar polvos, cremas, pomadas, etc.

Hemorragias

1. Hemorragias de oído:

Se llaman OTORRAGIAS. Si después de un golpe en la cabeza, el accidentado sangra por el oído, no debemos detener la hemorragia: facilite la salida de la sangre.

2. Hemorragias de nariz:

Se llaman EPÍSTAXIS .En este caso es conveniente detener la hemorragia. Para detenerla, se debe efectuar una presión directa sobre la ventana nasal sangrante y contra el tabique nasal, presión que se mantendrá durante 5 minutos (de reloj). La cabeza debe inclinarse hacia adelante, para evitar la posible inspiración de coágulos.

Pasados los 5 minutos, se aliviarán la presión, con ello comprobaremos si la hemorragia ha cesado. Caso contrario, se efectuará un taponamiento anterior con gasas mojadas en agua oxigenada. Si la hemorragia no se detiene debe evacuar a un Centro sanitario con urgencia.

Quemaduras

Enfriar la quemadura inmediatamente, poniendo la zona afectada bajo un chorro de agua fría, por lo menos durante 10 minutos o incluso más, si no desaparece el dolor. Cubrir la zona afectada con apósitos estériles o en su defecto muy limpios (sábanas, fundas de almohadas, etc.) y humedecidos.

NO aplicar cremas, pomadas o cualquier otro medicamento o producto.

NO quitar, como norma general, la ropa a la víctima, sobre todo si está adherida a la piel. Solamente quitaremos la ropa en caso de que esté impregnada en productos cáusticos o hirvientes.

NO dar nada de beber. Si tiene sed, humedeced sus labios.

NO pinchar las ampollas.

Trasladar a la víctima a un centro especializado cuanto antes. Allí se valorará, entre otras cosas la administración de líquidos.

Esguince

Torcedura o distensión violenta de una articulación, pudiendo en algunos casos, producir la rotura de algún ligamento o fibras musculares próximas.

Qué hacer:

- Vendar la zona para disminuir el movimiento.
- Aplicar frío para disminuir la inflamación y calmar el dolor.
- Elevar el miembro afectado.

Cuerpo extraño en ojo

Cuando hay un cuerpo extraño (que no esté incrustado en el ojo) como puede ser polvo, arena, pestaña, etc. en un ojo, lo primero que debemos es localizar donde se encuentra el objeto, para ello debemos colocar a la persona afectada mirando hacia la luz y con los dedos índice y pulgar separar sus párpados. Luego, se pide a la víctima que gire el ojo de izquierda, a la derecha, y de arriba hacia abajo, hasta localizar el objeto.

Una vez localizado el objeto es conveniente que la persona afectada incline la cabeza y se le aplique un chorro de agua limpia, templada durante un tiempo de 10 minutos como mínimo. Durante esos tiempo la persona afectada parpadeará sin frotarse el ojo.

Lo que nunca se debe hacer cuando haya un cuerpo extraño en un ojo, ya que puede suponer una lesión mayor es:

- Frotarse los ojos.
- Extraer ningún objeto que esté incrustado en el ojo.

Convulsiones

Que se debe hacer durante una convulsión:

- Conservar la calma y tranquilizar a los presentes. Impedir la aglomeración de personas alrededor. Las acciones deben ser dirigidas por una sola persona.
- Si es posible, el paciente debe permanecer en el lugar donde ocurrió la convulsión hasta que haya cesado la fase activa de la misma.
- En caso de que se produzca la caída del paciente, y si se llega a tiempo, evitar lesiones a consecuencia de la misma.
- Retirar los objetos o muebles cercanos con los que pueda hacerse daño.
- Protegerle la cabeza colocándole algún objeto blando debajo (abrigo, chaqueta,...).
- Desabrochar el cuello de la camisa y aflojar aquellas prendas que pudieran causarle opresión.
- Siempre que sea posible, se colocará al enfermo de lado, permitiendo que salga de la boca la saliva y la mucosidad. En esta posición también se evita la aspiración de los vómitos que pudiera presentar.
- Se debe vigilar al enfermo hasta que finalice la crisis, observando los síntomas de las mismas y el tiempo de duración para informar posteriormente al médico.

Que NO se debe hacer durante una convulsión:

- Nunca hace falta, e incluso suele ser muy peligroso, el introducir objetos, (paletas, cucharas,...) entre los dientes del enfermo para evitar mordeduras en la lengua o mejillas.
- Cuando la convulsión empieza no es posible detenerla, por lo que NO se deben manipular los miembros del afectado para impedir las contracciones musculares que se están produciendo.
- Tampoco hay que llevar al paciente de un lado a otro durante las convulsiones.
- Si las convulsiones se presentan con fiebre, no hay que sumergir al enfermo en agua fría ni darle friegas de alcohol.

●

Bibliografía

FERMÍN GARCÍA RODRÍGUEZ Y AMALIA SUÁREZ RAMOS. (1997): Guía para la atención a la infancia con problemas crónicos de salud. Edita Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

JAVIER PÉREZ SORIANO. (2009): Manual de prevención docente. Riesgos laborales en el sector de la enseñanza. Editorial: Naullibres.